

**« *Psychanalyse et médecine, entre corps et langage* »,
sous la direction de Houchang Guilyardi**

érès, octobre 2022

Présentation¹

Chantal CLOUARD

L'ouvrage « *Psychanalyse et médecine, entre corps et langage* », sous la direction de Houchang Guilyardi fait entendre cette parole de vingt-cinq psychanalystes et médecins qui réinterrogent les rapports entre leurs deux disciplines et l'articulation nécessaire entre le corps et le langage dans l'approche du soin.

Il restitue les échanges qui se sont tenus au Centre culturel international de Cerisy-La-Salle, en août 2021, au sortir du contexte sanitaire du COVID, situation médicale inédite dont nous n'avons pas fini d'analyser les bouleversements collectifs et subjectifs qu'elle a causés.

Cerisy est un lieu d'accueil de colloques littéraires, philosophiques, sociaux, et politiques, où tradition et modernité se côtoient depuis le début du siècle dernier et où la psychanalyse, quasi-contemporaine de la naissance de ces rencontres, s'est faite une place réaffirmée ces dernières années.

Nous dévoilons les grandes lignes de cet ouvrage dense - plus de 400 pages et 24 contributions- qui donne ainsi l'opportunité d'élargir l'auditoire de ce colloque et de présenter un ensemble de réflexions théoriques et cliniques. Le livre est un outil précieux pour tous ceux, psychanalystes et médecins qui sont confrontés à la pratique du soin et à ses enjeux éthiques.

¹ Texte de présentation au Salon de lecture d'Espace analytique, le 4 février 2023. Présentation suivie d'un débat avec Houchang Guilyardi et Martine Dombrosky ainsi que Vannina Micheli-Rechtman. Présentation et discussion accessibles sur <https://youtu.be/RlyUNZfBOdg> et <https://www.espace-analytique.org>

Il rend compte d'une expérience clinique de plus de vingt-cinq années, initiée par le Dr Houchang Guilyardi à l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière à Paris. Cette expérience s'est concrétisée par la création de l'Association Psychanalyse et Médecine (APM) en 1997. De nombreux praticiens, médecins, psychanalystes, et divers soignants à Paris comme en province se sont ralliés à la proposition de considérer le patient dont le corps dysfonctionne avec des savoirs différents : le savoir médical et le savoir psychanalytique.

Cette expérience est bien évidemment d'une grande actualité dans le monde scientifique et la médecine d'aujourd'hui.

Des médecins, - neurologue, professeur de chirurgie maxillo-faciale, ophtalmologue, gynécologue, médecin d'unités de soins palliatifs -, des psychiatres, certains familiers de la Société médicale Balint, membres ou non de l'APM, et des psychanalystes de différentes écoles (Espace analytique, ALI, 4^{ème} Groupe) dialoguent en débat ouvert.

Un premier axe de l'ouvrage s'attache aux rapports entre la psychanalyse et la médecine avec la question des somatoses et la régularisation de la jouissance ; à la clinique particulière de la défiguration et de la reconstruction plastique, qui constituent un traumatisme et une angoisse extrêmes bouleversant les liens entre identité et altérité ; à la démarche pionnière de Balint dans les années 1940 pour ouvrir les médecins à une autre écoute de leurs patients, introduisant ainsi la notion d'inconscient dans les sciences médicales. Il est rappelé en effet comment la médecine contemporaine, s'appuyant sur le dualisme du corps et de l'esprit, a progressivement envisagé le premier comme une matérialité ou un objet, de sorte que la réalité scientifique est devenue la totalité du réel. Le corps, un corps mécanique pour la science. Pourtant, plus que jamais, comme l'avait affirmé Aristote, les affections du corps sont aussi celles de l'âme et le corps reste à considérer comme une totalité.

Les deux autres axes de l'ouvrage s'articulent autour du corps et de la jouissance, au lien entre l'organique et le psychique, tel que Freud en a ouvert le débat avec les *Etudes sur l'hystérie*, puis Lacan introduisant la notion de représentations dont est constitué le psychisme et de son nouage avec le langage. La conversion hystérique - dont il est rappelé qu'elle a disparu progressivement du DSM- avait pourtant témoigné de ce que le corps est traversé de signifiants et irréductible à une approche exclusivement biologique.

La clinique des dermatoses est également à envisager comme langage du corps. Certaines atteintes somatiques sont en effet interprétables en terme de jouissance archaïque focalisée dans la lésion et pouvant faire suppléance à la psychose ou s'y apparenter.

Si l'ouvrage n'aborde pas spécifiquement la clinique de l'enfant, le dessin y a cependant sa place puisqu'il est susceptible de porter les traces du corps, parfois des représentations du corps primitif ou là encore de signifiants archaïques non-verbaux. Françoise Dolto et sa théorisation de l'Image inconsciente du corps est ici convoquée. De la même manière, certaines affections somatiques confrontent-elles le sujet à sa première rencontre avec l'Autre, Autre maternel, «tissu » sur lequel il a pu prendre appui.

Les deux axes suivants font une large place à la clinique et à une expérience inédite, celle vécue et partagée depuis 2015, au sein du « Cartel de clinique analytique hospitalière ». Il s'agit d'un long et riche travail d'écoute de patients présentant des affections dentaires, stomatologiques, aérodigestives, oculaires, de survenue parfois brutale et suscitant l'effroi chez le malade, ou résistantes aux traitements médicaux, et pour certaines récidivantes. L'intervention du psychanalyste et les modalités du transfert dans ces contextes particuliers sont décrits et commentés. Des questions centrales surgissent, auxquelles des réponses ou des éclairages sont

apportés. Le déclenchement de certaines inflammations peut-il être relié à l'histoire du patient ou du moins à certains signifiants de son histoire? Et de quelle manière ? Comment, au cours de l'hospitalisation, les entretiens avec le psychanalyste peuvent-ils apporter un infléchissement dans l'évolution de la maladie ? La maladie somatique peut ainsi être entendue comme opportunité d'accéder au trauma et comme la manifestation de ce qui, à travers elle, cherche à se dire.

Nous avons souligné précédemment la place donnée dans cet ouvrage aux situations cliniques. La présentation de malades, qui appartient à la tradition de la psychiatrie et de la médecine classique n'y est pas absente. Un entretien avec une patiente présentant une affection de la langue est retranscrit dans son intégralité, puis repris et commenté en atelier pour questionner l'articulation entre le somatique et le psychique et le rôle du psychanalyste dans ce contexte. Les commentaires et les hypothèses qui sont proposés constituent un matériau d'une grande pertinence et d'un grand apport clinique pour les praticiens.

Une réalité médicale très actuelle et débattue par les psychanalystes, dont ceux d'Espace analytique, est celle de l'offre médicale faite désormais, et largement validée dans le social, concernant la revendication transgenre. Il est rappelé que la psychanalyse a toujours été à l'écoute des sujets pris dans la problématique de l'identité sexuée et du choix d'objet. Mais la spécificité de la sexualité infantile est mise à mal dans ce nouveau contexte. La psychanalyse est plus que jamais requise et nécessaire pour « compenser », apporter un débat contradictoire face à ce « tout possible » dans le champ médical scientifique.

Dans ce même registre, l'hyper-puissance des interventions médicales, la domination d'une biomédecine réifiante contre laquelle Michel Foucault

mettait en garde², relayée aujourd'hui par l'*Evidence-based medicine*, les paradoxes d'un objectivisme absolu et réducteur, risqueront-ils ou risquent-ils déjà d'éloigner le sujet de son statut d'humain ?

Telles sont les questions éthiques en débat quant au soin et qui sont soulevées dans cet ouvrage. On notera que les enjeux d'une médecine qui se veut toujours plus performante et spécialisée nous y rendent particulièrement sensibles. La proposition de Lacan, en 1966³, alertant sur les effets de la biomédecine et sur la fonction du médecin se soutenant de la psychanalyse, trouve ici sans nul doute de nouveaux déploiements.

La prise en charge de l'infertilité, déroutante, et dont la réussite des traitements proposés n'est jamais assurée, celle de l'obésité et de la chirurgie bariatrique, posent là encore une interrogation sur la place du symptôme et sur celle de la vérité, souvent traumatique, du sujet.

Que peut la psychanalyse, comment peut-elle et doit-elle s'exercer auprès des sujets réanimés ? Le corps nu, intubé, plongé dans le coma y est abordé dans sa spécificité, soit un corps orificiel, regardé, pourtant le corps d'une personne, à laquelle il est nécessaire de parler, de « vêtir de parole » Enfin, quelle est la fonction du psychanalyste dans les unités de soins palliatifs alors que la mort est proche ? L'écoute spécifique prend sa pleine valeur d'autre secourable que Freud appelait de ses vœux, ainsi que de restauration humanisante. Des médecins et des psychanalystes affrontent quotidiennement cette clinique extrême. L'ouvrage, à la lecture duquel le lecteur ne sort pas indemne, tant il convoque notre propre rapport à

² Michel Foucault, *La volonté de savoir*, dans *Histoire de la sexualité I*, Paris, Gallimard, 1994.

³ Jacques Lacan : « Qu'il le veuille ou non, le médecin est intégré à ce mouvement mondial de l'organisation d'une santé qui devient publique et de ce fait, des nouvelles questions lui seront posées », dans « La place de la psychanalyse dans la médecine », Conférence et débat du collège de médecine à la Salpêtrière, *Cahiers du collège de médecine*, 1966, p.761-774.

l'inacceptable de la souffrance et de la mort aborde ici la position ultime de la pratique médicale. Si elle a pour but la guérison – soigner jusqu'à la mort –, rejette-t-elle à ses confins le sujet ainsi donné pour mort ? Le discours analytique a sa légitimité dans les unités de soins palliatifs, bien que sa présence en ces lieux particuliers semble menacée. Cependant, alertait Freud, « La mort est le but de la vie, la fin vers laquelle tend toute vie est la mort, le non-vivant est antérieur au vivant. »⁴. Et, « Ne ferions-nous pas bien d'assigner à la mort dans sa réalité et dans nos idées la place qui lui convient et de prêter une attention plus grande à notre attitude inconsciente à l'égard de la mort, à celle que nous nous sommes toujours si soigneusement appliqués à réprimer ? »⁵

Ainsi, certaines des pathologies « extrêmes », médicales ou psychiatriques, étudiées ici, auxquelles s'ajoute la problématique des addictions et de l'infertilité, de la perte du visage, ouvrent à des propositions d'une portée qui excède le seul champ médical et ses pratiques, pour ouvrir à une réflexion philosophique et éthique. Le corps est complexe, et la psychanalyse est à même de rendre compte d'une partie ignorée ou mal prise en compte, soit la distinction entre l'organique et le psychique, le schéma corporel et l'image inconsciente du corps ou la dimension lacanienne du spéculaire et de l'imaginaire de ce corps.

Au terme de cette présentation nécessairement partielle et qui ne saurait rendre compte de la densité de cet ouvrage, le lecteur trouvera des développements quant aux lois de bioéthique et à leurs révisions, quant à la psychanalyse et la spécificité de la psychosomatique, relative à l'évolution de ses différents courants, les points de convergence et de divergence depuis

⁴ Sigmund Freud, « Au-delà du principe de plaisir » (1920), dans *Essais de psychanalyse*, Paris, Payot, 1982 et *Considérations actuelles sur la guerre et sur la mort* (1915), dans *Essais de psychanalyse*, Paris, PUF, 1989.

⁵ Citations relevées page 313.

l'Ecole psychosomatique de Pierre Marty (1962) et de l'Institut psychosomatique (IPSO, 1972) ou la création de la Société médecine et psychanalyse, fondée par Danièle Brun à l'Université Paris VII. On retiendra que la psychosomatique ainsi conceptualisée ne réduit pas la maladie somatique à une causalité psychique univoque et linéaire. Sans doute la psychogenèse des maladies est-elle encore difficilement pensable, alors même que celles-ci viennent du trauma, c'est à dire d'un fracas dans la vie du sujet, qu'il s'origine du réel du corps, de l'Idéal ou de déterminants non pensés.

La proposition avancée d'un balancement entre les phénomènes psychosomatiques et les phénomènes psychotiques, comme l'expliquerait la réversibilité de certaines affections tels les phénomènes allergiques ou les rejets des autogreffes est extrêmement féconde. La notion de forclusion avancée par Lacan s'avère d'une grande portée heuristique et clinique dans la compréhension des somatoses, en la reliant à la psychose plus qu'à la névrose, point d'achoppement ou de discussion possibles dans leur abord par les psychanalystes.

On ne saurait enfin ici faire l'impasse sur la difficulté à se confronter aux pathologies graves, par la part d'angoisse qu'elles font naître. L'angoisse comme « signal du réel » selon Lacan, puisant dans *l'Inquiétante étrangeté* freudienne : l'angoisse des malades dont le corps est effracté, celle des médecins, qui s'y confrontent directement en cas d'échec ou d'effets iatrogènes de certains traitements, celle des psychanalystes dont la pratique analytique se voit poussée dans ses confins, celle de chacun d'entre nous enfin face à l'impensable de la douleur, de la souffrance, du tragique et de la mort.

En dépit de la longue relation, depuis Freud, qui a unit les médecins et les psychanalystes, en dépit des apories de la science que la clinique analytique

assume et prend en charge, la place de cette dernière dans la médecine hospitalière et universitaire reste portion congrue ou difficilement obtenue, alors que l'appréhension du monde même par le sujet est nécessairement « corporéifié, fait chose à l'image de son corps ». ⁶ Tel est le défi pourtant ici relevé et remis au travail.

Que les nombreux contributeurs en soient ici remerciés.

⁶ Jacques Lacan : « Si l'homme – cela paraît une banalité que de le dire – n'avait pas ce que l'on appelle un corps, je ne vais pas dire qu'il ne penserait pas, car cela va de soi, mais il ne serait pas profondément capté par l'image de ce corps. (...) Ce point explique beaucoup de choses, et d'abord le privilège qu'a pour lui cette image. Son monde, (...) il le corporéifie, il le fait chose à l'image de son corps. (...) », Conférence à Genève sur le symptôme, au centre Raymond de Saussure, le 4 octobre 1975, dans Lacan J. et Miller J.A., Ed, La cause du désir, 95, 2017, p.7-22.